



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Länssjukhuset i Kalmar
Klinik

Barn- och ungdomsmedicin
Specialitet

2018-10-16 – 2018-10-16
Datum

Kalmar
Ort

Dan Andersson och Jeanette Martinell
Inspektörer

Styrkor

- Gott utbildningsklimat inbjuder till frågor och diskussioner
- Engagerade och kunniga specialister
- Tillgängliga bakjourer på kort varsel
- Gott kollegialt stöd och varm stämning
- Varierat och stimulerande patientflöde
- Värdefull obligatorisk sidoutbildning ½ år totalt på regionsjukhus

Svagheter

- Återkoppling på strukturerat sätt brister
- Specialistcollegium på förberett strukturerat sätt saknas
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR saknas
- IUP inkluderande målbeskrivning saknas
- ST-läkarna tränas inte i önskvärd omfattning att undervisa och kommunicera
- Handledarträffar saknas
- Struktur för att följa kroniska patienter övre längre tid saknas för ST

Förbättringspotential

- Införande av skriftliga mallar och struktur för återkoppling vid exempelvis sitin på mottagning, undervisning och rondarbete
- Ytterligare utveckling av ST-ledda föreläsningar, falldiskussioner, litteraturgranskningar mm med närvarande specialist som bedömer och återkopplar med överenskommen metod
- Införande av regelbundna handledarträffar
- Införande av strukturerat specialistcollegium
- Införande av strukturerad IUP
- Struktur för att under utbildningstiden följa kroniska patienter

STRUKTUR

A Verksamheten

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra ST med hög och jämn kvalitet. Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och utvärderas. Tjänstgöringen är inte tillräckligt omfattande inom neonatologi för att målbeskrivningens krav ska kunna uppfyllas, kompletterande sidoutbildning sker på närliggande universitetssjukhus.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Bemanningen med specialister och ST-läkare är låg och oroande på sikt. Verksamheten är sårbar vid plötslig frånvaro vilket påverkar arbetsmiljö och medicinsk säkerhet. Rekratering av färdiga specialister har inte lyckats. Fyra ST-läkare är i början av sin ST-utbildning, en ST är föräldraledig. Samtliga huvudansvariga ST-handledare är specialister i barn- och ungdomsmedicin och har genomgått handledarutbildning. Det finns tillgång till studierektor som är barnläkare och som har genomgått handledarutbildning. Det finns tillräckligt många läkare med relevant kompetens, för att de fyra ST-läkarna ska få adekvat handledning och för att instruktioner i det dagliga arbetet ska kunna ges. Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till. Det saknas regelbundna handledarträffar för ST-handledarna för att säkerställa att de har aktuell kunskap om regelverket, målbeskrivning, bedömnings- och återkopplingsinstrument (en gång per termin rekommenderas). Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för den tidigare klinikstudierektorn som förefaller omfattande i förhållande till tilldelad arbetstid och den ska revideras. Viktigt att öka antalet ST-läkare för att bemanna primärjournlinjen samt för att kunna ersätta förväntade pensionsavgångar inom specialistläkargruppen. Det tar upp till 10 år innan en ny ST-läkare kan fungera som bakjour. Det är inte lätt att nyrekrytera färdiga specialister men det vore önskvärt med tanke på risken att arbetsmiljön för de erfarna specialisterna blir för pressande.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

ST-läkarna har tillgång till fast arbetsplats, som gör det möjligt att arbeta ostört. Lokalerna ger en trevlig miljö för patienter och personal. ST-läkarna har tillgång till dator. Det finns tillgång till adekvat bibliotekstjänst.

Adekvat jourrum.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST genomförs enligt målbeskrivningen. Alla ST-läkare har ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande. Dessa kontrakt inkluderar även en översiktlig utbildningsplan med beskrivning av placeringar. En särskild individuell utbildningsplan (IUP) som inkluderar målbeskrivning är önskvärd eftersom en sådan underlättar uppföljning av ST-läkarens progression. Det saknas struktur för att ST-läkaren ska kunna följa olika typer av kroniska patienter över längre tid. Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov men inte i önskad frekvens. Kompletterande sidoutbildning genomförs på närliggande universitetssjukhus. Jourtjänstgöringen utgör en adekvat del av tjänstgöringen så att kraven i målbeskrivningen kan uppfyllas. Studierektorn utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Studierektorn tar del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren. Alla ST-läkare har fått bra introduktion till tjänstgöringen enligt enhetens introduktionsprogram.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Handledningen utgår från den individuella utbildningsplanen. En huvudansvarig handledare finns utsedd för varje ST-läkare. ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen men tydligheten kan förbättras med bättre struktur. Den kontinuerliga bedömningen utförs av verksamhetschef och huvudsaklig handledare tillsammans med kliniska handledare. Handledare ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras. ST-läkaren saknar återkoppling med strukturerad metod i den dagliga verksamheten. ST-läkaren ges fortlöpande instruktioner under tjänstgöringen men får i bristande omfattning återkoppling av instruktörerna. Handledarsamtal genomförs oregelbundet. VC håller regelbundna merbetarsamtal med ST-läkarna. Utbildningsklimatet är utvecklande och inbjuder till diskussioner och frågor. Måluppfyllelse vid ST-läkarnas kompletterande tjänstgöring på regionklinik och BUP följs inte upp av huvudhandledare. Huvudhandledaren och ST-läkaren ska tillsammans bedöma den kompetens som uppnåtts under sidoutbildningen kopplat till de delmål som placeringen avsåg att uppfylla.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i utbildningsprogrammet i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i utbildningsprogrammet. Regionala och lokalt anordnade ST-utbildningsdagar kompletterar bristande tillgång till nationella SK-kurser. Det finns regelbunden intern utbildning. ST-läkarna håller i bristande omfattning egna föredrag men saknar strukturerad återkoppling på kommunikativa delar av arbetet. Ytterligare utveckling av ST-ledda falldiskussioner och undervisning för ST-läkarna, litteraturgranskningar och föredrag med en närvarande specialist, som kan besvara frågor och ge återkoppling, kan vara en möjlighet att utveckla även den kommunikativa förmågan. I arbetstiden saknas rutin för möjlighet att läsa på i anslutning till patientmöte, diagnostik eller presentation. Tid för regelbundna självstudier planeras inte in i schemat.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer. ST-läkarna är i ett tidigt utbildningsskede så bedömning av eventuell återkoppling kan inte göras. ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete. ST-läkarna är så nya att de inte hunnit få återkoppling och bedömning ännu men vi förutsätter att ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling och vetenskapliga arbeten bedöms och återkopplas adekvat under deras fortsatta utbildning.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt, som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkarens kommunikativa förmåga och ledarskapskompetens bedöms och återkopplas på CEPS och även efter specialistkollegium. I det dagliga arbetet med ronder, mottagningsarbete etc. upplever ST-läkarna att de inte får kontinuerlig handledning i ledarskap eller kommunikativ kompetens i enlighet med målbeskrivningen. ST-läkaren bereds i alltför bristande omfattning möjlighet att undervisa under handledning med efterföljande återkoppling. ST-läkaren ges ej möjlighet att själv handleda med återkoppling på handledningen. SBAR används sparsamt. Träning och återkoppling i samtalsteknik används inte. Bedömningsmetoder som sit-in och Mini-CEX används sparsamt.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.